



INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL



GOBIERNO DEL PARAGUAY | PARAGUÁI REKUÁI

Fecha:...../...../.....

**Departamento de Servicios de AOP
Dirección de Aporte Obrero Patronal
Instituto de Previsión Social
Presente:**

Me dirijo a Usted, a efectos de realizar la solicitud para insertar datos, actualización y/o cambio de estado en el sistema informático SAOP, especificar motivo:....., conforme Tarjeta Índice Alfabética, Reseña Biográfica obrantes en su dependencia u otra documentación respaldataroria, para los fines que sean necesarios.

Aguardando una favorable y pronta respuesta, hago propicia la oportunidad, para saludar respetuosamente.

Se adjunta copia de la cedula de identidad.

Firma : _____

Nombres y Apellidos : _____

C.I.C. N° : _____

Dirección : _____

Teléfono : _____

registro-aop@ips.gov.py
servicios-aop@ips.gov.py